Aus dem
Knappschaftslazarett Laurahütte O/S.
(Chefarzt: Sanitäts-Rat Dr. Radmann.)

Über Rippenbrüche, mit Experimenten

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Wilhelm Dussa,
appr. Arzt.

Breslau 1923.
Buchdruckerei „Merkur“ (Emil Wurst), Schmiedebrücke 33.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Breslau

---

Berichterstatter: Prof. Dr. Weil,
Geh.-Rat Prof. Dr. Küttner.

Nach einer Einleitung und einigen anatomischen Vorbemerkungen berichtet die Arbeit zunächst von der Häufigkeit der Rippenbrüche, bezogen auf die Zahl anderer Brüche, auf das Lebensalter und das Geschlecht; dann über die Frequenz der Brüche an den einzelnen Rippen.

Danach wird die Entstehungsweise der Rippenbrüche eingehend untersucht. Sie kann direkt oder indirekt sein. Indirekte Rippenbrüche entstehen: 1. Durch Fall des Thorax gegen einen festen Gegenstand; 2. durch Compression des Thorax und 3. durch Muskelzug. Die unter zweitens erwähnte Art wird mit Rücksicht auf das häufige Vorkommen im Grubenbetrieb einer besonderen Würdigung unterzogen. Da weder theoretische Erwägungen noch Schlüsse aus der Anamnese zu einer befriedigenden Klärung führen, werden Experimente an fünf Leichen gemacht und daraus folgender Schluß gezogen:

1. Bei seitlicher Compression entstehen zahlreichere Brüche als bei Compression von vorn nach hinten.

2. Bei sagittaler Compression entsteht meist nur jederseits eine einzige Bruchlinie, und zwar im seitlichen Teil der Rippen.

3. Bei seitlicher Compression scheint besonders der Teil unmittelbar neben der Wirbelsäule gefährdet zu sein, jedoch entstehen ebenso gern Bruchlinien im vorderen und seitlichen Teil.

Schließlich wird kurz der Spontanfrakturen bei Kachektischen gedacht. Es wird dann über Diagnose, Komplikationen, Verlauf und Therapie der Rippenbrüche gesprochen. Den Schluß bildet die Angabe der Literatur.